



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO120 - ¿APORTA LA PUNTUACIÓN DE HUESO TRABECULAR (TBS: TRABECULAR BONE SCORE) UN VALOR AÑADIDO A LA DENSITOMETRÍA ÓSEA PARA LA PREDICCIÓN DE FRACTURAS EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE DE HÍGADO?

Juan Fernando Bastidas¹, Anneris Cabrera¹, Angela Bronte¹, Marta Romera¹, Juan José Rosales¹, Javier Escalada², José Ignacio Herreros³, Javier Arbizu¹ y Macarena Rodríguez-Fraile¹

¹Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ²Departamento de Endocrinología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ³Departamento de Hepatología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivo: Determinar si el uso conjunto del TBS junto con la densitometría ósea (DO) permite determinar de manera más precisa la probabilidad de fractura ósea en pacientes con trasplante hepático (TH).

Material y métodos: Se incluyeron pacientes que hubiesen sido sometidos a TH entre enero-2006 y noviembre-2019, con una DO previo al TH y que presentasen un seguimiento mínimo de 6 meses. Se recogieron parámetros clínicos y tumorales, así como la aparición de fracturas osteoporóticas no traumáticas sufridas tras el TH.

Resultados: De los 137 pacientes incluidos, diecisiete (12,4%) presentaron una fractura osteoporótica después del TH, siendo en 13 (9,5%) a nivel lumbar. Se siguieron una mediana de 64 meses (RIC 150). En la DO pre-TH se emplearon los criterios de la OMS y se diagnosticó a 40 pacientes (29,2%) con osteoporosis, a 59 (43,1%) con osteopenia y a 38 (27,7%) con densidad ósea normal. El TBS medio de los sujetos fue de 1,267. Cuarenta y cuatro pacientes (32,1%) tenían un hueso trabecular degradado, 37 (27%) parcialmente degradado y 56 (40,9%) normal. Los valores de la DO lumbar y el TBS fueron más bajos en pacientes con fracturas, sin embargo, no hubo diferencias significativas entre los grupos con y sin fractura ($p > 0,05$); la incidencia de fracturas fue significativamente mayor en los pacientes que tenían enfermedad hepática alcohólica (EHA) y en aquellos diagnosticados con osteoporosis en la DO inicial ($p = 0,05$). En el estudio multivariado se identificó una relación positiva entre el desarrollo de fracturas y la presencia de osteoporosis en la DO basal (OR:3,2) o de EHA previa al trasplante (OR:3).

Conclusiones: En esta serie de pacientes el TBS no fue un predictor adecuado en el riesgo de fracturas. Sin embargo, los pacientes con osteopenia y densidad ósea normal en la DO previa al TH no desarrollaron fracturas osteoporóticas durante el seguimiento. La presencia de osteoporosis en la densitometría basal y de enfermedad hepática alcohólica previo al trasplante, fueron factores independientes para el desarrollo de fracturas osteoporóticas tras el TH.